血分证与血证异同辨析

张佳乐[1],洪 靖[2],牛淑平[1]

(1.安徽中医药大学针灸推拿学院,安徽 合肥 230038;2.安徽中医药大学中医学院,安徽 合肥 230038)

[摘要]血分证与血证均有出血的临床表现,以及热盛动血的核心病机,但血分证可由疠气所致,而血证多以脏腑内伤为主要病因;血分证属温病范畴,而血证属于中医内科范畴。血分证与血证在治法上有相似之处,二者在治疗上均谨守"诸热瞀瘛,皆属于火"之病机,但清心开窍、熄风止痉的治法为血分证所特有。临床治疗上,血分证与血热证均可以犀角地黄汤为基本方加减,但血分证需加开窍、熄风药物,而血证需加养阴清热药物。

[关键词]血证;血分证;温病

[中图分类号]R254 [DOI]10.3969/j.issn.2095-7246.2017.04.002

血分证为温病卫气营血传变过程中最危重的阶段,叶天士认为,"入血"是辨治血分证的关键,《温热论》载:"入血就恐耗血动血,直须凉血散血。"[1]341-342 叶天士提出血分证需用凉血散瘀法,这一治法与《中医内科学》[2]中血证的治法相符合,因血分证的概念、临床症状、病因病机及治法与血证有极为相似之处,而在叶天士之后的诸多温病医家认为血分证属于温病发展的一个过程,并未提出血分证属于血证的相关看法,尽管在当代有学者提出血分证可被纳入血证的假设[3],认为血分证与热盛迫血型血证多有类似,但血分证与血证辨证思路和说理工具有所不同,兹论述如下。

1 审血分证与血证之因

血分证的病因以外感温邪为主,其病机核心为热盛动血,热瘀互结[4],柳宝诒指出血分证的病机:"凡此皆血为热邪所迫",提示热迫血行是血分证的基本条件。而热盛迫血型血证多由于感受六淫,酒食不节,情志过极,劳倦内伤,久病、热病之后而致火热熏灼,迫血妄行。《景岳全书·杂证谟·血证》对血证作了系统归纳,提纲挈领地将热盛迫血型血证的病机概括为"多由于火,火盛则逼血妄行"。由此可见,血分证与热盛迫血型血证病因均包括感受六淫,但血分证还可由于疠气导致,热盛迫血型血证还可由内伤和不内外伤等原因导致。血证除热盛迫血的证候之外,还有脾不统血、气虚不摄等证候。在病机方面,血分证与血证具有"火热熏灼"的相似病机。尽管二者病机核心相似,但二者病因有所不同,血证多由内伤脏腑所致,而血分证多为外感温热病邪所致。

2 辨血分证与血证之证

血证名称首见于明代虞抟《医学正传》。该书引《黄帝内经》"大怒则形气绝,而血菀于上"以及"怒则气逆,甚则吐血"等诸多出血证之条文论述血证概念。而现代《中医内科学》教材则以此为基础,运用气血津液辨证将临床出血病证归为血证。《中医内科学》教材中血证的概念为由各种原因而致血液不循常道,或上溢于口鼻诸窍,或下泄于前后二阴,或渗出于肌肤所形成的一类出血性疾患[4]。火热熏灼、灼伤络脉,脾不统血、气虚不摄,可致血行脉外,出现鼻衄、齿衄、吐血、便血、紫斑等多种出血症状,出血是血证的重要表现形式之一。

叶天士遵《黄帝内经》《伤寒论》之旨,并结合自身临床实践,在后世医家关于血及血分的论述启发下,以外感温病由轻而重的病理过程将温病分为卫、气、营、血4个阶段。血分证是温热病邪深陷血分,而致伤阴或出血的阶段。在《温病学》教材中[5],血分证的概念为温热病邪,深入血分,迫血妄行,或燔灼肝经,引动肝风所表现的证候。

高热谵语为血分证的主要临床表现。尽管温病后期的血分证与热盛迫血型血证均会出现热盛和出血等症状,以及发斑等类似的临床表现。但血分证发病急骤,属温病危重时期,血分证的出血为多脏腑、多窍道的急性出血,可见鼻衄、齿衄、便血、尿血等症状,且常伴有高热烦躁、头痛如劈、昏狂谵语、有时抽搐的临床表现,其传变迅速、病情险恶。而热盛迫血型血证常有反复发作的慢性病史,出血量少于血分证出血,一般无舌质红绛等热盛伤津的表现,也无温病传变迅速这一特点,更没有闭窍、动风等兼证。从临床表现来看,尽管二者均有出血症状,但血

基金项目:教育部人文社科规划基金项目(16YJAZH048);国家级大学生创新创业训练计划项目(201510369017);省级大学生创新创业训练计划项目(AH201610369026;AH201710369039)

作者简介:张佳乐(1994-),男,本科生

通信作者:牛淑平,nsp_2007@126.com

分证还有高热烦躁等温热病的临床表现，而血证并无高热症状，虽然血虚、血瘀会出现发热，但其严重程度远不及血分证之高热。综上所述，血分证属于温病范畴，而血证属内科范畴，二者说理工具不同。尽管血分证与血证均来源于《黄帝内经》，并在此基础之上不断发展、完善，相互交叉，但仅根据临床表现，将血分证归属于血证范畴，则有牵强附会之嫌。

3 论血分证与血证之治

从治法角度来看，尽管血分证与热盛迫血型血证均以清热凉血化瘀为本，但血分证伴有闭窍、动风等兼证，故在“凉血散血”时，配合清心开窍、熄风止痉或化瘀止血等治法。同时，因血分证有阴虚伤正之嫌，故在治法上还应考虑养阴顾正。而热盛迫血型血证的治法，常参照缪希雍治吐血三法、唐容川治血四法。概而言之，清热或滋阴以治火，清气或补气以治气，凉血止血、祛瘀止血以治血。因此，开窍、熄风止痉之法不属于血证治法范畴，血分证与热盛迫血型血证在治则治法方面有一定交集，但无从属关系。

血分证与血证在具体的治疗思路和方药上多有相似。如叶天士治一“温邪入血分”案：“温邪已入血分，舌赤音低，神呆潮热，即发斑疹，亦是血中热邪。误汗消食，必变昏厥。”[1]140 患者神呆潮热，斑疹隐隐，叶天士治以凉血开窍法，药用犀角、生地黄、玄参、牡丹皮、郁金、石菖蒲。温病后期，热入血分，叶天士以犀角地黄汤为基本方加减，去芍药加玄参，重在凉血滋阴，郁金苦寒清心，为血分之气药，石菖蒲可“通九窍，明耳目，出音声”(《神农本草经》)，以达醒脑、散瘀、开窍之效。

犀角地黄汤为治疗血分证之基本方。《叶氏医效秘传·吐血》载：“凡治血证，上焦，犀角地黄汤。”犀角地黄汤不仅可以治疗血分证之出血，亦可用于吐血、衄血的治疗。如《问斋医案》载一“咯血”医案：“咯血从喉，无声易出，道近络伤，犹鼻衄之理，即肺管之衄，故有内衄之名。火旺阴亏，养阴清火为主。”[6]97-98 此案方药为犀角、生地黄、牡丹皮、生白芍、当归、怀牛膝、藕节、童便。该方以犀角地黄汤为基本方加味，以当归、牛膝引血下行，藕节活血化瘀，童便清热凉血、滋养阴液。新安医家潘为缙在《血症良方》中提到：“(诸血证)皆可治者，莫若童便之为第一良方”，认为童便可滋阴降火、活血利水而不伤正。

蒋宝素治一“吐血”案：“溽暑流行，心火素旺，二火相济。咯血不止，气高而喘，脉虚身热。热极亡阴之象，虑难收效。不可拘服寒凉百无一生之说。勉拟一方，质诸明哲。”[6]109 此案外因溽暑流行，内因心火素旺，热入血分，以犀角地黄汤加减，药用人参、麦冬、五味子、生石膏、知母、炙甘草、犀角、鲜生地黄、赤芍、牡丹皮、淡竹叶、童便。该方以犀角地黄汤去白芍加赤芍，重在清热凉血，生脉饮重在益气复脉、养阴生津，石膏、知母以清肺胃之火，淡竹叶、童便养阴清火，全方寒热配伍得当。

血分证与血证在治法上有相似之处，二者在治疗上均谨守“诸热瞀瘛，皆属于火”之病机，但清心开窍、熄风止痉之法为血分证所特有。方药选择上，血分证与血证均以犀角地黄汤为基本方，但血分证需加清心开窍、熄风止痉之药，如石菖蒲；血热证多加清热凉血养阴之药，如童便。

4 结语

血证是指以火热熏灼或气虚不摄而致血液溢出脉外为主的一类出血性疾患，而血分证属于温病深入血分的病证。血分证与热盛迫血型血证具有相似病因病机，多以感受六淫为主，但血分证可由疠气所致，而血证多以脏腑内伤为主要病因；在病机上二者均以“热盛动血”为主要病机。在临床表现上，尽管血分证与血证均有出血的症状，但血分证还有高热谵语、闭窍、动风等临床表现，而热盛迫血型血证还伴有烘热、眩晕等其他症状，故而在临床辨治上，尽管血分证与血证均以凉血散瘀之基本治法，但血分证还应同时运用清心开窍、熄风止痉之法。而方药运用上，二者均以犀角地黄汤为主，但血分证更应选用开窍、熄风药物，而血证应选用养阴清热药物。

血分证虽与血证运用的辨证纲领及说理工具不同，二者并无子属关系，但二者病因病机、临床症状、治法方药有多处相似，临证时可将治疗热盛迫血型血证的方法，如余午亭提出的“清气”之法以及张景岳提出的“治火、治气、治血”之法运用于血分证的治疗，注意清热泻火、清气降气、祛瘀止血，或能取得良好疗效。

参考文献：

[1] 黄英志. 叶天士医学全书[M]. 北京：中国中医药出版社，1999.

[2] 吴勉华，王新月. 中医内科学[M]. 北京：中国中医药出版社，2012：358.

[3] 谢雅革，蒋义伟，宋同贺，等. 血证的概念辨析[J]. 中国中医基础医学杂志，2016，22(3)：312，319.

[4] 艾军. 温病病机理论探讨[J]. 上海中医药大学学报，2007，21(2)：20-21.

[5] 林培政，谷晓红. 温病学[M]. 北京：中国中医药出版社，2012：94.

[6] 蒋宝素. 问斋医案[M]. 北京：人民卫生出版社，1989.

(收稿日期：2017-01-09；编辑：张倩)